

सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्प्रेसन (नर्व पर से दबाव हटाने का ऑपरेशन)



सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्प्रेसन, जिसमें कंधे की चपटी हड्डी के पास नर्व पर से दबाव हटाया जाता है।

Kieran Hirpara © ① ② 4.0

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनुदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 41 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 weeks	3-6 months	12 months
हल्की गतिविधियों और डेस्क वाले काम पर लौटना आम तौर पर 2 से 6 सप्ताह के भीतर हो जाता है, और दर्द में काफ़ी राहत मिलती है।	पूरी ताकत, मेहनत वाले काम और खेल पर लौटना आम तौर पर 3 से 6 महीने के भीतर हो जाता है।	सर्जरी के बाद 12 महीने तक आम तौर पर कामकाज में अधिकतम सुधार दिख जाता है और नतीजे स्थिर हो जाते हैं।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, जो माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, आपकी समस्या के अनुसार सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। सुप्रास्कैपुलर नर्व (तंत्रिका) कंधे के पीछे छोटे रास्तों से होकर गुज़रती है। जब वहां कोई चीज़ इस पर दबाव डालती है, तो कंधे की मांसपेशियों में भारी-सा, दुखता हुआ दर्द और कमज़ोरी हो सकती है। यह ऑपरेशन, जिसे नर्व डीकम्प्रेसन (नर्व पर से दबाव हटाना) कहते हैं, उस दबाव को कम करता है ताकि नर्व ठीक हो सके।

इस समस्या वाले ज़्यादातर लोगों का पहले बिना सर्जरी के इलाज किया जाता है। इसमें आम तौर पर फिजियोथेरेपी, सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), और उन गतिविधियों में बदलाव शामिल हैं जिनसे दर्द बढ़ता है। हम इस ऑपरेशन पर तब विचार करते हैं जब इन उपायों से पर्याप्त सुधार न मिला हो, या जब नर्व को कोई चीज़ दबा रही हो, जैसे गैंग्लियन सिस्ट (तरल से भरी गांठ), ऊतक की एक पट्टी, या हड्डी का उभार (बोन स्पूर)। अगर आपका दर्द या कमज़ोरी बढ़ती जा रही हो, तो भी सर्जरी की सलाह दी जा सकती है।

इसकी सलाह देने से पहले, हम आपकी पूरी जानकारी (हिस्ट्री) ध्यान से लेकर, शारीरिक जांच करके, और नर्व कितनी ठीक काम कर रही है यह जांचने वाले टेस्ट से निदान (समस्या की पहचान) की पुष्टि करते हैं।

ऑपरेशन का मकसद सीधा है: कम दर्द, और आपके कंधे में बेहतर ताकत और काम करने की क्षमता। इस ऑपरेशन के बाद बहुत से लोग खेल और अपनी सामान्य गतिविधियों में लौट आते हैं। यह आपके लिए सही विकल्प है या नहीं, इस पर आप और हम मिलकर बात करेंगे।

ऑपरेशन से पहले

आपके ऑपरेशन से पहले, उसकी योजना बनाने के लिए आपको कुछ स्कैन और टेस्ट की ज़रूरत होगी। इनमें आम तौर पर एक्स-रे, एमआरआई स्कैन (ऐसा स्कैन जो नरम ऊतकों की विस्तृत तस्वीरें दिखाता है), और कभी-कभी अल्ट्रासाउंड शामिल होते हैं। आपका एक ऐसा टेस्ट भी हो सकता है जो जांचता है कि नर्व कितनी अच्छी तरह काम कर रही है।

अपने ऑपरेशन से पहले के सात घंटों में कुछ भी न खाएं और न पिएं। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो, तो आपके ऑपरेशन का समय पहले किया जा सके।

अपनी सभी मौजूदा दवाओं की सूची साथ लाएं। कुछ दवाओं को कुछ समय के लिए रोकना पड़ सकता है, और आपके सर्जन आपको बताएंगे कि कौन-सी दवाएं और कब। बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम कर लें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। अगर आपको दूसरी बीमारियां भी हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेसिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर, जो एनेस्थीसिया देते हैं) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे। वहां आपकी भर्ती की जाएगी और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, यानी वह डॉक्टर जो एनेस्थीसिया देते हैं।

यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) के साथ रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) देकर किया जाता है। एनेस्थेसिस्ट ऑपरेशन से पहले आपसे मिलेंगे और आपको दोनों हिस्सों के बारे में समझाएंगे।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। ऑपरेशन खत्म होने पर आप रिकवरी एरिया में जागेंगे। वहां नर्स आप पर नज़र रखेंगी जब तक एनेस्थीसिया का असर खत्म होता है। आपकी हालत स्थिर हो जाने के बाद, प्रक्रिया और आपके ठीक होने के अनुसार, आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह ऑपरेशन दूरबीन से किया जाता है (आर्थ्रोस्कोपी)। आपके सर्जन आपके कंधे के आसपास कुछ छोटे चीरे लगाते हैं, जिनमें से एक पीछे की ओर होता है। बहुत छोटे कैमरे वाली एक पतली नली इनमें से एक चीरे से अंदर डाली जाती है, ताकि आपके सर्जन स्क्रीन पर कंधे के अंदर का हिस्सा देख सकें।

सुप्रास्केपुलर नर्व आपके कंधे के पीछे छोटे रास्तों से होकर गुज़रती है। इन जगहों पर ऊतक की एक पट्टी नर्व के ऊपर से गुज़रती है, जैसे किसी सुरंग के ऊपर कसी हुई पट्टी। ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन उस पट्टी को रिलीज़ करते (काटकर ढीला करते) हैं, ताकि नर्व अब दबी न रहे। अगर कोई गैंग्लियन सिस्ट (तरल से भरी थैली) नर्व पर दबाव डाल रही हो, तो आपके सर्जन उसे भी निकाल देते हैं। कैमरे की मदद से आपके सर्जन कंधे के बाकी हिस्से को भी देख सकते हैं और वहां मिली किसी और समस्या का इलाज कर सकते हैं।

छोटे चीरों को टांकों से बंद किया जाता है। घावों पर एक ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है, और आपको यह ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगाए रखनी होगी।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ लोग उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। नर्स आपकी देखभाल करेंगी और आपको आराम में रखने के लिए दवा देंगी। आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में आराम करेगी, जिसे नहाने-धोने और व्यायाम के समय उतार दिया जाता है। पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। इस दौरान, जब तक नर्व ब्लॉक का असर खत्म हो रहा होता है, बांह में सुन्नपन या कमज़ोरी होना सामान्य है। अगर सुन्नपन या कमज़ोरी इससे ज़्यादा समय तक रहे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे न कहें। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपके कंधे में दर्द रहेगा और वह सूजा हुआ महसूस हो सकता है। यह धीरे-धीरे शांत हो जाता है। साधारण दर्द निवारक दवाएं और आराम तकलीफ़ को कम करते हैं। आराम के लिए आपकी बांह स्लिंग में रहती है, और नहाने-धोने और व्यायाम के लिए इसे उतार दिया जाता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट आपकी रिहैबिलिटेशन (ताकत और हरकत वापस लाने वाली कसरतें) में आपका मार्गदर्शन करेंगे। शुरुआत में इसका मतलब है हल्की हरकतें, ताकि कंधा जकड़ न जाए। जैसे-जैसे दर्द शांत होता है, तब तक वापस लाने के लिए व्यायाम बढ़ाए जाते हैं। जब आपके फिजियोथेरेपिस्ट और सर्जन सहमत हों कि आपका कंधा तैयार है, तब स्लिंग हमेशा के लिए उतार दी जाती है।

रोज़मर्रा में, जैसे ही आप ठीक महसूस करें, आप घर के हल्के काम कर सकते हैं। कोई भी भारी चीज़ न उठाएं, और दर्द होने पर ज़बरदस्ती काम न करते रहें। शुरुआत में सोना मुश्किल हो सकता है; कुछ लोगों को कुर्सी पर टेक लगाकर या तकियों के सहारे सोना आसान लगता है। जब तक आपके सर्जन अनुमति न दें, जो आम तौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में होता है, तब तक आप गाड़ी नहीं चलाएंगे। **ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना** के बारे में हमारी गाइड में इसे विस्तार से समझाया गया है।

सूजन कम होने और हरकत लौटने के बाद, रोज़ के काम ज़्यादा सहज लगने लगते हैं। जैसे-जैसे नर्व ठीक होती है, तब तक धीरे-धीरे लौटती है, और यह कई महीनों तक चलता रहता है। ज़्यादातर लोग देखते हैं कि पहले दर्द कम होता है, और फिर रिहैबिलिटेशन करते-करते काम करने की क्षमता बेहतर होती जाती है।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ ठीक रहते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आपके सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

जिस नर्व का ऑपरेशन किया जा रहा है, वह कभी-कभी और ज़्यादा परेशान (इरिटेड) हो सकती है। अगर नर्व ब्लॉक का असर खत्म हो जाने के बाद (लगभग 24 घंटे) आपको अपने कंधे, बांह या हाथ में नया सुन्नपन, झुनझुनी या कमज़ोरी महसूस हो, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में सुन्नपन और कमज़ोरी होना सामान्य है।

नर्व के पास की खून की नलियां (रक्त वाहिकाएं) और शिराएं (वेन) ऑपरेशन वाली जगह के करीब होती हैं। आपके सर्जन ऑपरेशन के दौरान उन्हें ढूँढकर सुरक्षित रखते हैं। अगर घर जाने के बाद आपको किसी छोटे घाव के पास सूजन, या सख्त और छूने पर दुखने वाली गांठ दिखे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

सर्जरी के बाद कभी-कभी घाव के नीचे खून जमा हो सकता है। यह एक सूजी हुई जगह जैसा महसूस होता है जो छूने पर दुखती है, और उस पर नील पड़ा हुआ (चोट का नीला निशान) दिख सकता है। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद सूजन बढ़ती जाए या दर्द बिगड़ता जाए, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें।

घाव पर भी नज़र रखना ज़रूरी है। अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या उससे तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें।

यह ऑपरेशन दूरबीन से (आर्थ्रोस्कोपी से) किया जाता है, जिसमें जोखिम सीमित है। इस ऑपरेशन के खुले (बड़े चीरे वाले) तरीके में भी समस्याओं की दर कम है। नर्व को सुरक्षित रूप से रिलीज़ करने के लिए कुशलता चाहिए, और आपके सर्जन ने खास तौर पर इसी क्षेत्र में प्रशिक्षण लिया है।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं जल्दी दिख जाती हैं, और हम चाहेंगे कि आप घर पर चिंता करने के बजाय हमें बताएं। अगर नर्व ब्लॉक का असर खत्म हो जाने के बाद (लगभग 24 घंटे) आपको सुन्नपन हो, या आप अपनी बांह, हाथ या उंगलियां हिला न पा रहे हों, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। ब्लॉक का असर खत्म होने के दौरान पहले 24 घंटों में सुन्नपन और कमज़ोरी होना सामान्य है।

अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या उससे तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद आपका दर्द बढ़ता जा रहा हो, तो भी उसी दिन हमें फ़ोन करें।

अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां या हाथ फीके (सफ़ेद पड़े हुए), ठंडे, सफ़ेद, नीले या गहरे रंग के पड़ जाएं, तो भी इमरजेंसी विभाग जाएं।

अगर काम के घंटों के बाद या सप्ताहांत में आप हमसे संपर्क न कर पाएं, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसकी, और इस बारे में कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, विस्तृत जानकारी [सुप्रास्केपुलर न्यूरोपैथी](#) वाले पेज पर दी गई है।

सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्प्रेसन (नर्व पर से दबाव हटाने का ऑपरेशन)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

41 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
लक्षणों का बने रहना	12.0%	ऑपरेशन के बाद लगातार दर्द या तकलीफ़ बने रहने की सूचना मिली है।
दोबारा ऑपरेशन	3.3%	डीकम्प्रेसन के बाद आगे और सर्जरी की ज़रूरत पड़ने की दर।
संक्रमण (इन्फेक्शन)	0.74%	269 कंधों की सिस्टमैटिक समीक्षा में कुल जटिलता दर, जिसमें त्वचा के पास के नरम ऊतक का सतही संक्रमण भी शामिल है।
नर्व को चोट	0.74%	सिस्टमैटिक समीक्षा में नर्व और खून की नलियों को चोट की कुल दर कम बताई गई है।
एडहेसिव कैप्सुलाइटिस (कंधे का जकड़ जाना)	0.4%	259 मरीजों की सिस्टमैटिक समीक्षा में ऑपरेशन के बाद जकड़न की सूचना मिली है।
संवेदना का कम होना	0.4%	सिस्टमैटिक समीक्षा में त्वचा के चीरे के आसपास संवेदना कम होने की सूचना मिली, जो फॉलो-अप तक ठीक हो गई।
घाव में खून का जमाव (हीमेटोमा)	Rare	डीकम्प्रेसन के बाद खून के एक बड़े जमाव से नर्व के दब जाने (एंट्रैपमेंट) का एक दुर्लभ मामला दर्ज है।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि